Nr. 1 (31) Warszawa, Styczeń — Luty 1930 r. Rok V.

# PRZEGLĄD AKUSZERYJNY

MIESIĘCZNIK
ORGAN ZWIĄZKU AKUSZEREK RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.
ZWIĄZEK JEST CZŁONKIEM MIĘDZYNARODOWEGO ZWIĄZKU AKUSZEREK.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: WARSZAWA, HOŻA 56 m. 9. Telef. 416-56.
czynna od 5 1/2 — 7 1/2 po poł. Konto w P. K. O. 124-10.

Prenumerata w Warszawie kwartalnie zł. 1.50, na prowincji 2 zł. Numer pojed. 60 gr.
Miesięczna składka członkowska zł. 2. Wpisowe jednorazowo 5 złotych.

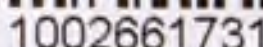
# TREŚĆ



Konto pocztowe Zarządu Głównego Związku Akuszerek Rzeczypospolitej Polskiej jest opatrzone Nr. 12410. Wszelkie składki, prenumeratę i inne należności dla głównego Zarządu można wpłacić na konto 12410 w najbliższym urzędzie pocztowym.

**Na sanatorjum dla** koleżauek chorych zostało otwarte konto w P. K. O. № 170-55.

Prosimy o uregulowanie zaległych składek członkowskich.




Nr. 1 (31) Warszawa, Styczeń—Luty 1930 r. Rok V.

# PRZEGLĄD AKUSZERYJNY

MIESIĘCZNIK
ORGAN ZWIĄZKU AKUSZEREK RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.
ZWIĄZEK JEST CZŁONKIEM MIĘDZYNARODOWEGO ZWIĄZKU AKUSZEREK.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: WARSZAWA, HOŻA 56 m. 9. Telef. 416-56.
czynna od $5^1/_2$ — $7^1/_2$ po poł. Konto w P. K. O. 124-10.

Prenumerata w Warszawie kwartalnie zł. 1.50, na prowincji 2 zł. Numer pojed. 60 gr.
Miesięczna składka członkowska zł. 2. Wpisowe jednorazowo 5 złot.

* * *

Wstępujemy w piąty rok naszej pracy redakcyjnej.

Będziemy hołdować tym samym zasadom, co w ciągu lat ubiegłych.

Będziemy się starały podnieść zasady etyki kulturę i wiedzę fachową wśród koleżanek.

Będziemy łącznikiem pomiędzy Zarządem Gł. i czytelniczkami, będziemy podawały do wiadomości wszelkie rozporządzenia władz, każde z odpowiedniem wyjaśnieniem.

Będziemy się starały, w miarę sił i możności, ulepszać nasze pismo.

Do czytelniczek zwracamy się z gorącym apelem aby Przegląd zechciały uważać za „swoje" pismo i zwracały się do niego zawsze z całem zaufaniem.

*Redakcja.*

---

Z powodu nieporozumienia na Zjeździe położnych w Poznaniu Zarząd Gł. Zw. Ak. Rz. Pol. przypomina, że zgodnie ze ścisłem brzmieniem artykułu XI statutu:

„Związek jest reprezentowany na zewnątrz przez przewodniczącą, jej zastępczynię lub Sekretarkę Zarządu Głównego."

Przeciwko samozwańczemu uzurpowaniu praw reprezentowania Związku i przemawiania w jego imieniu tylko z tej racji, że się jest akuszerką, Zarząd będzie jaknajenergiczniej występował.

Członkinie Związku Samotne (niezamężne lub wdowy, pozostające na własnem utrzymaniu), które przepracowały 30 lat bez przerwy w zawodzie akuszeryjnym lub przekroczyły 60 rok wieku, zechcą złożyć w Kancelarji Zarządu Gł. odpis patentu i zaświadczenie 2 koleżanek o ciągłości pracy.

Powyższe potrzebne jest, celem przedsięwzięcia starań o zabezpieczenie starości.

## Zdobycze socjalne położnych w Austrji i Niemczech

W niektórych miejscowościach w Austrji są już potworzone okręgi pomocy akuszeryjnej.

Zatrudnione w takich okręgach, akuszerki mają zapewnione stałą pensję miesięczną, po trzydziestu latach nieprzerwanej pracy mogą reflektować na emeryturę w wysokości 170 szylingów miesięcznie (220 złotych).

Również i wolnopraktykujące akuszerki mogą otrzymać emeryturę z łaski, ale w wysokości tylko 90 szylingów (120 złotych).

Każda prowincja w Państwie austryjackim ma swój oddzielny zespół pań położnych, odpowiadający naszemu oddziałowi Związku.

Zgodnie z rozporządzeniem Rządu każda akuszerka musi być członkiem Związku.

Związek pośredniczy pomiędzy swemi członkiniami i władzami, komunikuje rozporządzenia i przepisy odnoszące się do akuszerek, przestrzega, aby liczba nowoprzyjętych uczenic do szkół akuszeryjnych odpowiadała rzeczywistej potrzebie, wyznacza taksę opłat za pomoc i zabiegi akuszeryjne, wyraża swoją zgodę na prawo praktyki w danej miejscowości lub też odrzuca zgłoszenia, prowadzi dokładną kontrolę wszystkich akuszerek, pilnuje interesów materjalnych akuszerek i ma prawo karania wszelkich wykroczeń członkiń.

Od dnia 1 Października rozciągnięto w Niemczech na akuszerki obowiązek ubezpieczeń społecznych.

Z uzyskaniem tego, ustała troska starszych koleżanek o zabezpieczenie ich starości, młodszym zaś dała spokój o byt na starość.

W niektórych miejscowościach postarano się nawet o zabezpieczenie inwalidzkie. W tym wypadku połowę składek płacą władze okręgowe drugą zaś ubezpieczone.

W Saksonji mają akuszerki zagwarantowane minimum egzystencji w wysokości 1800 R. M. (3600 złotych) rocznie.

W Badenie uchwala parlament starcze zapomogi dla akuszerek w wysokości 120 R. M. (240 złotych).

W Czechosłowacji otrzymują akuszerki które przekroczyły 65 rok życia emeryturę z łaski w wysokości 500 koron rocznie (130 złotych).

Zarząd Główny Związku Akuszerek Rzeczypospolitej Polskiej odniósł się z prośbą do Związku Akuszerek w Pradze Czeskiej, skąd zaczerpnęłyśmy wyżej podane wiadomości z uprzejmą prośbą o dostarczenie danych, rozporządzeń władz, abyśmy mogły wystąpić i u nas o podobne uprawnienia Związku i zabezpieczenie starości.

## Współprace położnych z poradniami dla matek przy Ośrodkach Zdrowia.

Praca lekarza, pielęgniarki i położnej zdąża do jednego i tego samego celu: ulżyć cierpieniom chorej, dopomóc jej znieść te cierpienia, a gdzie można zapobiec im. Praca ta powinna być ściśle skoordynowaną, wtedy tylko cel swój osiągnie. Zawiera ona w sobie dużo pierwiastka społecznego, wymaga obok sumiennego wykonywania swych obowiązków niekiedy wiele poświęcenia się od osób oddających się tej pracy. Służba Zdrowia w zakresie państwowym zawsze i wszędzie dąży do zapobiegania chorobom, gdyż w ten sposób chroni ludność od chorób i powiększa dobrobyt kraju.

Ostatniemi czasy krzewienie zasad zapobiegania chorobom społecznym jakoto: gruźlicy, jaglicy, chorobom wenerycznym i t.p. wciela się w życie przez Ośrodki Zdrowia czyli Stacje Hygjeny Zapobiegawczej.

Te same instytucje rozciągają również szeroko opiekę nad matką i niemowlęciem. Takich ośrodków Zdrowia jest w Warszawie 7. W całej Polsce do 150.

Poruszyć chcę sprawę współpracy położnych z poradniami dla matek (kobiet ciężarnych) przy Ośrodkach Zdrowia.

Dotychczas daje się niekiedy zauważyć albo zupełnie obojętny stosunek położnych do poradni, a czasami nawet nieżyczliwy, gdyż wiele położnych jest mało uświadomionych, co do celu i zadań poradni dla matek i przypuszczają, że poradnie prowadzą przedewszystkiem propagandę odbywania porodów w zakładach położniczych, nie w domu, pozbawiając je tym samym zarobku.

Tymczasem jest to pogląd zupełnie mylny. Cel i zadania poradni są następujące:

Roztoczenie opieki społeczno-lekarskiej nad kobietą ciężarną od pierwszych dni jej ciąży, aż do porodu i pierwszych tygodni połogu. Opieka ta polega na badaniu lekarskiem stanu zdrowia ciężarnej przez cały okres ciąży wraz z dodatkowemi badaniami laboratoryjnemi moczu, krwi i t. p., na uświadamianiu kobiety, w jaki sposób ma się zachować podczas ciąży, porodu i połogu, na zaznajamianiu się z jej warunkami domowemi, na dokładnem uświadomieniu o ważności dla jej zdrowia odbycia porodu i połogu w domu, o ile warunki mieszkaniowe na to pozwalają, pod opieką położnej, a nie babki albo sąsiadek, lub też w Zakładzie w wypadkach, których poród w domu nie powinien się odbyć w razie przewidywanych powikłań lub też braku odpowiednich warunków mieszkaniowych. Następnie, niezamężne opuszczone kobiety ciężarne bywają umieszczane w sali dla ciężarnych przed porodem luh schroniskach dla kobiet i w domu wychowawczym po porodzie.

Poradnie dla matek mają wyprawki dla matki i dziecka, złożone z bielizny, które bywają wypożyczane na okres 2 — 3 tygodniwy, do czasu uszycia przez matkę własnej wyprawki dla dziecka według wzorów wypożyczonej wyprawki.

Przy niektórych poradniach są również walizki dla położnych, zawierające wszystkie potrzebne dla przeprowadzenia porodu narzędzia, naczynia, środki opatrunkowe. Walizki te bywają wypożyczane położnym za nieznaczną opłatą na okres kilkutygodniowy, co niektórym położnym może ułatwić pracę przy przyjmowaniu porodów.

Oprócz tego, niektóre poradnie projektują urządzenie stacji sterylizacyjnych, które wyjaławiałyby materjały potrzebne dla przeprowadzenia porodów w domu (podkłady, serwetki i t.p.), co niezawodnie ułatwiłoby pracę położnym, które mogłyby korzystać, za nieznaczną opłatą, z puszek porodowych.

Jak widzimy więc, praca poradni absolutnie nie godzi w stan materjalny uczciwie i sumiennie pracującej położnej, a naodwrót uświadamiając kobiety, dąży do rozszerzenia zakresu tej pracy, propagując konieczność odbywania porodów pod fachową opieką położnej, a także dąży do zwiększenia ilości zakładów położniczych, gdzie znajdą pracę położne.

Dla ułatwienia współpracy położnych z Ośrodkami Zdrowia pożądanem byłoby wspólne posiedzenie lekarzy i pielęgniarek poradni oraz położnych, pracujących na terenie działalności każdego Ośrodka

Zdrowia, na których byłyby omawiane wszystkie kwestje związane z opieką nad kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą

Położne, będące w ścisłym kontakcie z poradnią miałyby niekiedy nawet możność rozszerzenia swojej praktyki, ponieważ często kobiety, będące pod opieką poradni, zwracają się z prośbą o wskazanie odpowiedniej położnej.

Przy ścisłej współpracy położnych z poradniami dla matek spodziewać się należy, że kobieta polska otoczona będzie należytą opieką podczas ciąży, porodu i połogu.

*Dr.-med. Piotr Mężyński.*

DR. HENRYK KŁUSZYŃSKI.

# Dzieci nie będą chorowały na błonicę (dyfterję)!

Dr. Henryk Kłuszyński pomieścił w „Robotniku" swą pracę wskazującą jak należy przeciwstawić się obecnie grasującej wśród dzieci a niejednokrotnie i wśród starszych, epidemji błonicy. Treść podajemy za „Robotnikiem".

Amerykański lekarz Hudson, w jednej ze swoich prac o leczeniu błonicy wyraził się, że państwa, które dotąd nie przeprowadzają szczepienia ochronnego przeciwko błonicy (dyfterji), żyją jeszcze w średniowiecznej ciemnocie. Pogląd taki jest nieco przesadny, gdyż społeczeństwo należy przedtem przygotować, wychować, pouczać i przekonać o konieczności i skuteczności zapobiegania błonicy drogą szczepienia ochronnego. Polska jednak nie żyje, w średniowiecznej ciemnocie, gdyż od szeregu lat stosuje szczepienie ochronne przeciw błonicy w skromnych jeszcze rozmiarach, ale w ostatnich dniach departament służby zdrowia Ministerjum Spraw Wewnętrznych, wydał rozporządzenie o stosowaniu masowego szczepienia ochronnego w całej Polsce. Zanim bliżej się zajmę sprawą skuteczności szczepienia ochronnego przeciwko błonicy (dyfterji), należy odpowiedzieć na pytanie, co to jest błonica (dyfterja), jak objawia się i jakie pociąga za sobą następstwa.

Błonicę zalicza się do najważniejszej epidemji wieku dziecięcego. Jest to choroba zakaźna, która od czasu do czasu występuje epidemicznie. Nie ulega wątpliwości, że epidemja ta występowała już w starożytności. Chorobowość na błonicę jest w Polsce dość znaczna. Liczba zachorowań wzrasta corocznie. W r. 1927 zarejestrowano 8626 zachorowań a 821 zgonów t. j. przeszło 8% a w r. 1928 było 10.460 zachorowań, a 863 t. j. 9% zgonów. W Małopolsce wschodniej jest umieralność na błonicę bardzo wysoka, gdyż wynosi 22,5%, w wojewódz-

twie lwowskiem 21%, na kresach wschodnich około 10%. W dziesięciu największych miastach Polski umieralność na tę chorobę wynosi 13.03%, w miastach od 25.000 — 100.000 mieszkańców — 10.34%, na pozostałym terenie kraju — 7.32%.

Nie tylko w Polsce, ale również i w innych państwach wzrasta chorobowość na błonicę, czyli, jak się to mówi, wzrasta „genjusz epidemiczny" w Niemczech, Paryżu, Budapeszcie, Wiedniu, Medjolanie i Berlinie, gdzie epidemja była nader ciężka i przypadki chorobowe mimo stosowania surowicy przeciw dyfterytowej kończyły się z reguły śmiercią.

Błonica objawia się z początku, jako choroba lokalna, zwykle na migdałkach w formie zapalenia i zaczerwienienia, poczem wytwarza się błonka, pokrywająca migdałki, która przejść może na gardło, podniebienie twarde, na błonę śluzową nosa i w końcu błona ta wypełnić może krtań, sprowadzając ciężkie objawy duszności. Wówczas nazywamy to krupem, i staje sie ona wówczas chorobą, która zupełnie słusznie najbardziej zastrasza rodziców.

Choroba ta już zatem przez swoją lokalizację staje się bardzo niebezpieczną dla życia, ale staje się jeszcze bardziej tragiczną z tego powodu, że w tych błonach wytwarza się jad, który stamtąd dostaje się do całego ustroju człowieka.

Błonica jest tedy chorobą zakaźną, wywołaną przez prątki występujące w formie delikatnych laseczek. Jeśli choroba ogranicza się do wytworzenia powierzchownych błon dyfterycznych na migdałkach, wówczas zwykle po 3 — 5 dniach następuje wyleczenie. Jeśli zaś jad dyfteryczny dostanie się do ustroju, wówczas życie chorego jest zagrożone.

Prątek (zarazek) dyfteryczny w okresie panowania epidemji może się znajdować na błonie śluzowej gardła u dorosłych i dzieci i nie wywołać żadnej choroby. Można nawet znaleźć osobnika z prątkami dyfterycznemi, chociaż nie było w danej miejscowości żadnego przypadku zasłabnięcia na tę chorobę. Liczba nosicieli tych zarazków wśród ludności wolnej od epidemji błonicy wynosi według obliczeń nauki lekarskiej około 1 — 2%, w czasach epidemji do 7%, a w bezpośredniem otoczeniu chorego 20 — 40%. Chorzy mogą wyzdrowieć, ale jeszcze nie pozbywają się bakterji dyfterytycznych, gdyż prawie 95% uzdrowieńców traci bakterje dopiero po 4 — 5 tygodniach od zachorowania.

Jad dyfterytyczny, który dostaje się do ustroju człowieka wywołać może bardzo niebezpieczne i groźne powikłania: może wywołać nagłe lub powolne porażenie mięśnia sercowego, w bardzo ciężkich

przypadkach może to nastąpić już w pierwszych dniach choroby. Jad ten specjalnie „lubi“ oddziaływać na centralny system nerwowy, na mózg i rdzeń pacierzowy, i powoduje charakterystyczne porażenia i to przeważnie dopiero w 4 tygodniu choroby. Prawie w 10% przypadków błonicy te porażenia występują już to na podniebieniu, już to na mięśniach ocznych w cięższych przypadkach na mięśniach kończyn. Po dłuższem trwaniu tych porażeń zwykle następuje wyzdrowienie, tylko porażenie przepony, która jest bezwzględnie potrzebna dla oddychania, powoduje śmierć.

Z tego krótkiego opisu jasno wynika, dlaczego błonica jest tak niebezpieczną chorobą i dlaczego jest takim postrachem dla matek.

Dla leczenia tej choroby używamy surowicy przeciwdyfterycznej. Wspomniałem jednak wyżej, że leczenie to niejednokrotnie zawodzi, przeto należy zapobiegać tej ciężkiej, nieraz złośliwej chorobie, ochraniać wogóle wszystkie dzieci przed błonicą. Pomogła nam znakomicie nauka lekarska, która stwierdziła, że jad dyftyryczny zastrzyknięty w małej ilości w skórę wytwarza „przeciwjad”, który sprowadza trwałą ochronę. Te doświadczenia dały podstawę do stworzenia metod zapobiegawczych przeciwko błonicy.

Nie wszyscy ludzie chorują na błonicę, chociaż są narażeni na tę chorobę. Nauka lekarska stwierdziła, że osobnik, który posiada w surowicy krwi 0.03 jednostek antitoxsyny (przeciwjad) dyfterytycznej nie zapada na tę chorobę. Noworodki są odporne na błonicę. Odporność tę otrzymują od matki. Ale już z końcem pierwszego roku ginie ta odporność i już 90% dzieci w tym wieku posiada wrażliwość na błonicę, w 2 i 3 roku życia jest zagrożonych 83% a w 4 i 5 roku życia — 60%. Po 8 roku życia jest coraz mniej dzieci zagrożonych. Z tego wynika, że nie wszystkie dzieci wymagają szczepienia ochronnego. Metody tak zwanych próbnych szczepień zwanych próbą Schicka rozstrzygają, które dziecko jest wrażliwe na błonicę i musi być szczeżpione. U osobników u których surowica krwi zawiera mniej ni- 0,03 jednostek antitoxyny błonicznej, występuje po kilku dniach próbnego szczepienia lokalne zaczerwienienie skóry i nieznaczny obrzęk, które szybko bez jakichkolwiek następstw znikają. U osobników, u których jest więcej jak 0,03 jednostek antitoksyny nie występuje żadna reakcja, t. j. takie jednostki nie zachorują na dyfterję.

Szczepienie ochronne zapewnia w 85 — 95% procent przypadków uodpornienie przeciwko błonicy. Nabyte uodpornienie trwa przez całe życie, w przeciwieństwie do ospy, przeciwko której należy przeprowadzić kilkakrotne szczepienie. Wyniki przeprowadzonego szczepienia ochronnego dały wszędzie imponujące wyniki. Pruski minister

zdrowia polecił jeszcze w r. 1928 stosować szczepienie w jak najszerszych rozmiarach. We Francji szczepią już od 3 lat. Najszerzej jest stosowane szczepienie w Ameryce. W akcji propagandowej za szczepieniem ochronnem wzięły udział wszystkie kina, w których wyświetlano wezwania do rodziców do szczepienia swych dzieci, rozlepiono setki tysięcy afiszów, mnóstwo rozdano odezw, redakcje pism we wstępnych artykułach zachęcały do szczepienia ochronnego, „radjo" oddało się na usługi.

Nie wolno jednak zapominać, że w zwalczaniu dyfterji odgrywają rolę nie mniej i inne czynniki, jak brak higjenicznych mieszkań, brak możliwości pielęgnowania ciała; nieodpowiednie odżywianie i t. p.

Ale w każdym razie wobec stwierdzonych już wyników nauki lekarskiej rodzice ponoszą wielką odpowiedzialność wobec młodego pokolenia, które już dziś możemy uchronić od tej ciężkiej choroby i ewentualnej śmierci.

Nie mniejsza odpowiedzialność spoczywa na Kasach Chorych, którym zdrowie ubezpieczonych i ich rodzin zostały powierzone. Przeto nie mogą się Kasy uchylić od tego obowiązku tem bardziej, że, jak to wyżej wykazałem, nie wszystkie dzieci wymagają szczepienia ochronnego.

Wytępiliśmy ospę, ongiś wielki postrach ludności, przyszła obecnie kolej na dyfterję. Przyjdzie potem kolej na inne choroby.

Przedruk z „Robotnika"

*Podajemy kilka streszczeń przedruk, z Ginekologji Polskiej, łaskawie nam udzielonych przez Redakcję „Ginekologji".*

## Położnicze znamiona kiłowe u osobników, dziedzicznie obarczonych kiłą.

Frubinsbolz A., Abramowicz A.

Autorzy przeprowadzili statystykę co do częstości skutków położniczych kiły u osobników, dziedzicznie nią obarczonych w 44-ch przypadkach.

Materjał swój rozbili na3 grupy: I matka wniosła do stada cechy kiły dziedzicznej, II ojciec, III — oboje. W grupie I, najliczniejszej, bo 42 przypadki liczącej, uważano rozpoznanie za pewne w 29 przyp. na zasadzie wywiadów, stwierdzających chorobę rodziców; 13 przypadków zaliczono do dziedzicznie kiłowych na zasadzie cech klinicznych. W grupie przypadków pewnych 29 wspomnianych kobiet

było w ciąży łącznie 65 razy; dzieci żywe i zdolne do życia urodziły się 43 razy, co stanowi 66%, z nich tylko 35 dzieci nie wykazywało żadnych cech patologicznych. W grupie przypadków, „klinicznie“ pewnych stosunki przedstawiały się jak następuję; 13 kobiet było 40 razy w ciąży; dzieci, zdolnych do życia — 14 czyli 35%.

Autorzy podkreślają wybitnie szkodliwy wpływ kiły na III pokolenie, które wydaję się być bardziej dotknięte przez fatalne skutki schorzenia, niż pokolenie II.

(Warszawa) (str.) *T. Zawadziński.*

Wolfring (Hamburg)

## Zwyrodnienie włókniste śluzówki macicy ze znacznem odkładaniem się wapnia w jamie macicy.

Chora lat 30, zgłosiła się ze skargami na zaparcie i brak miesiączki. W ciągu 13 lat miesiączkowała tylko dwa razy. Przed czterema laty przebyła apendktomję. Badaniem stwierdzono nieznaczny stopień zaniku macicy. Leczenie zawiodło, wobec czego otwarto jamę brzuszną po uprzedniem wyskrobaniu wnętrza macicy, przyczem ujście wewnętrzne było zarośnięte. Przydatki w stanie przewlekłego zapalenia, strzępki trąbek zwapniałe, światło zamknięte. Jelita cienkie w zrostach, gruczoły kreskowe obrzękłe. Drabnowidowo stwierdzono: śluzówka macicy w postaci zwapniałego pasma włóknistego, w stanie przewlekłego zapalenia, strzępki trąbek zwapniałe. W macicy, przydatkach i gruczołach kreskowych stwierdzono gruźlicę.

(Wilno) (str.) *W. Wysocki.*

Sloeckel W. (Berlin)

## Złośliwy guz nerki a ciąża.

Opis przypadku, dotyczącego 33 lata, pierwiastki, u której w 2 tygodnie przed przypuszczalnym terminem porodu stwierdzono olbrzymich rozmiarów guz, zajmujący po prawej stronie tułowia całą przestrzeń między pępkiem, talerzem biodrowym a kręgosłupem. Macica jakby przyczepiona do dolnego guza, z trudnością dała się wybadać. Tętno płodu słyszalne. Główka głęboko w miednicy. Z wywiadów wynika, że chora od 5-ego miesiąca ciąży skarży się na ból w prawym boku i w krzyżach. Obecnie wystąpił obrzęk powłok brzusznych. Mocz chora oddaje w bardzo skąpych ilościach. Zgłąbnikiem stwiedzono drażność i prawidłową długość moczowodu prawego. Nerka prawa nie wydziela. Rozpoznano prawostronne wodonercze. Po-

nieważ wystąpiły trudności w oddychaniu, przebito pęcherz płodowy i założono balon, poczem nastąpił poród, powikłany jedynie pęknięciem krocza. Po porodzie poprawa stanu ogólnego. W 10-tym dniu połogu uczuła chora podczas kaszlu jakby pęknięcie guza, Równocześnie stwierdzono zmniejszenie się guza, przyspieszenie tętna i podwyższenie ciepłoty. Natychmiastowa laparatomja wykazała płyn w jamie brzusznej. Górny biegun guza, leżącego pozaotrzewnie, sięgał poza wątrobę aż pod kopułę przepony. Po zamknięciu jamy brzusznej odsłonięto guz z cięcia bocznego, nakłuto i założono w tem miejscu dren, uważając, że przypadek nie nadaje się do operacji doszczętnej. Ponieważ mimo kilkakrotnych późniejszych nakłuć guz ciągle narastał, wykonano po miesiącu powtórną operację, przyczem wśród bardzo znacznych trudności usunięto pozaotrzewnie guz, który wielkością swą przewyższał czterokrotnie macicę w X mies. ciąży. Chora otrzymuje dwukrotnie naświetlanie promieniami Roentgena. Opuszcza Klinikę w 3 tygodnie po zabiegu. Ostatnie badanie, wykonane po 4-ch latach, nie wykazało nawrotu. Czy guz ten wychodził z nerki, nie dało się z całą pewnością stwierdzić, ponieważ, niestety, części jego zaginęły.

(Lwow) (str.) *Zbigniew Rychłowski.*

Blombach (Hamburg)

## Cięcie cesarskie wobec martwego płodu.

Pierwiastka, lat 27, przybyła z bólami 23/X 1927 r. W wywiadach zapalenia błony śluzowej ust z wysoką ciepłotą. W pierwszej połowie ciąży silne wymioty, zawroty głowy, oraz obrzęki kostek, przyczem chora przestała odczuwać ruchy płodu. Po jej przybyciu stwierdzono obrzęk powiek, kostek, zaczerwienienie migdałków, brzuch płaski, w środku zapadnięty. Dno macicy na trzy palce poniżej łuku żebrowego. Rozpoznano położenie czaszkowe II. Tętna płodu brak. Część pochwowa utrzymana, ujście drożne dla opuszki palca, główka we wchodzie, pęcherz utrzymany. Ciśnienie 155/60. W moczu białka 11%.

Wobec rozpoznanego stanu przerzucawkowego próbowano pośpieszyć rozwiązanie zapomocą pituozonu à 0,2, poczem odeszły zabarwione wody. Bóle nie wzmagały się ciśnienie zaś podniosło się do 175/70. Z pochwy zaczęła wydzielać się krew zmieniona, skrzepnięta. Wobec braku postępu porodowego, przypuszczalnego odklejania się łożyska i wzmożenia ciśnienia, dokonano cięcia carskiego i stwierdzono: obrzęk powłok, nieznaczną ilość wód płodowych, zmacerowany płód wagi 3.500

gramów, środkowe odklejanie łożyska, duży krwiak pozałożyskowy. W drugim dniu po zabiegu białka 5,5‰, w piątym 1/4‰, spadek ciśnienia do 135/65. W 13-tym dniu obustronne zakrzepy żył kończyn dolnych. Chora wstała po 50-ciu dniach.
(Wilno) (str.) *W. Wysocki.*

Eugels A. (Duisburg)

**Powtórne pęknięcie macicy po cięciu cesarskiem.**

Autor opisuje następujący wypadek: U pierwiastki wykonano z powodu rzucawki cięcie cesarskie. W 5 lat później podczas 2-ej ciąży w 9-tym miesiącu wystąpiło samodzielne pęknięcie macicy w bliźnie pooperacyjnej. Pęknięcie zeszyto. Rana goiła się (per secundam), tworząc silne zrosty i blizny w zakresie pęknięcia. Ponieważ ta partja nie brała udziału w rozwoju 3-ej ciąży, powstało w 9-tym mies. ciąży powyżej blizny powtórne pęknięcie długości 8 ctm. wobec nienaruszonego pęcherza płodowego i małego krwawienia. Wykonano laparatomję, wydobyto płód żywy i odcięto macicę nadpochwowo.
(Lwów) (str.) *Krzyżanowski.*

# Jak winna być ceniona praca położnej.

Jak poważną i odpowiedzialną jest praca akuszerki zrozumieć można tylko wtedy gdy się czuwa przy łóżku chorej słyszy jej jęki i widzi jej straszne cierpienia.

Dzisiaj w dobie ogólnego postępu społeczeństwo zrozumiało potrzebę opieki nawet nad przestępcami, wobec czego dziwić się należy że społeczeństwo przywiązuje tak małą wagę porodowi przecież cywilizacja nie uczyniła porodu lżejszym, przeciwnie — dziś w dobie wyczerpania nerwów w dobie histerji neurastenji, blednicy i innych powojennych chorób ten poród powinien być otoczony specjalną opieką.

Społeczeństwo troszczy się o wychowanie dziecka w wieku późniejszym, troszczy się o jego higjene i zdrowie, a nie chce zdać sobie sprawy ile mu się krzywdy dziać może w chwili pierwszego oddychania w pierwszych chwilach jego życia. Zagadnienie to jest zbyt ważne i doniosłe aby je pokryć milczeniem i traktować jak dotychczas w obojętny sposób.

Poród nie jest taką drobnostką jak się pozornie wydaje. Kilka miesięcy ciąży lecz jakich znojnych, przez te kilka miesięcy ileż

nadziei pokłada niektóra matka w tem przyszłem dziecku. Zbliża się poród i nieumiejętna pomoc, przerywa to istnienie przyszłego człowieka, i otacza mrokiem żałoby matkę.

Poród sam przez się budzi swym widokiem grozę. Ludzie pierwotni, bóle porodowe tłumaczyli sobie przekleństwem Bożem.

Natura obchodzi się z kobietą po macoszemu, nie troszczy się o nią, natura tworzy kobietę, życie zwęża jej kości miednicy i pomimo że ta kobieta rodzić siłą natury nie może, natura zapładnia ją, tworzy w niej nowe życie, i gdyby nie sztuka lekarska, to ta sama natura zabija kobietę.

Zważywszy czem jest kobieta i widząc w niej tyle sprzeczności fizjologicznych, powinno się ją otoczyć jaknajtroskliwszą opieką, w czasie gdy daje życie człowiekowi, wzbogaca siłe narodu, dając mu obywatela, to jest w czasie porodu.

Widzimy więc jak ważną jest ta czynność spełniana przez akuszerki. Żywimy przeto nadzieje, że miarodajne czynniki wnikną w tą sprzeczność organizacji społeczeństwa a życia kobiety i pomogą nam czynniej zdusić zło w samym zarodku, i tego wroga naszych czasów jakimi są babki zwalczyć, gdyż urągają one wszelkim zasadom nowoczesnej hygieny, — natomiast zwrócą baczniejszą uwagę na zawód akuszerki, a głównie przez odpowiedniejszy wybór kandydatek do tego zawodu. Gdyż w zawodzie tym nie wystarczy pewna mechaniczność, a trzeba główną uwagę zwrócić na inteligencje i wykształcenie kandydatki, gdyż w praktyce to ma ogromne znaczenie.

Zdajemy sobie dokładnie sprawę, że samo wydanie ustawy w praktyce nie poskutkuje, ciemne siły bruździć nam będą, lecz mamy nadzieję że Rząd znajdzie możność wydając odpowiednie zarządzenia oczyści tę żywotną nad wyraz sprawę.

I choć czas nagli czekamy ze spokojem gdyż mamy moralne zapewnienie władz, (a ostatnią Ustawę za takie zapewnienie uważać mamy prawo) że ta zmora od wielu lat ciążąca nad zdrowiem kobiecem zostanie pochowaną.

*Marja Dołowicz.*

Siedlce 6 stycznia 1930 r.

# Ze zjazdu w Krakowie.

Uwagi ze Zjazdu w Krakowie odbytym w dniu 10 Grudnia 1929 r. na który zostały delegowane kol. kol. Marendowska i Bussoldowa. Zjazd położnych w Krakowie rozpoczęto Msz. Św. w kościele Św. Mikołaja o godz. 9 rano. Obrady toczyły się w lokalu Towarzystwa Lekarskiego przy ul. Kopernika 4.

W obradach wzięły udział licznie przybyłe położne z województwa krakowskiego i z okolic. Delegacje przybyły z Warszawy, Częstochowy, Lwowa, Poznania, Katowic, Żywca, Bośni i t. d.

Zjazd rozpoczęła koleżanka Związku Krakowskiego Woźniczkowa witając przybyłych i zapraszając na przewodniczącą kol. Marendowską z Warszawy, ta zaś poprosiła na honorową przewodniczącą panią Dr. profesor Markową, na sekretarkę p. Halamową z Krakowa. Assesorki z Częstochowy — Janusowa. Z Poznania — Grześniakowa. Ze Lwowa — Znawkiewiczowa. Ze Ślązka — Obręczkowa. Zjazd zaszczycili swoją obecnością wice prezydent miasta Dr. Szneder, Dr. profesor Uniwerstytetu Ks. Rosner, Dr. Woj. Un. Zdz. Janikiewicz. Dr. z urzędu miast Owsiński, powiatowy wizyt Dr. Kępiński, Dr. Szlapakówna, Dr. Pisarski, Dr. Papée, Dr. Lebeskind i wielu innych lekarzy. Referaty wygłosili Dr. Szlapakówna „O gorączce połogowej“, Dr. Pisarski „Kilka uwag o karmieniu niemowląt“, Dr. Lebeskind „Nienormalne krwawienie u kobiet”, kol. Halamowa „O Rzucawce porodowej“, kol. Gałkowa „Krwotoki w III Okresie porodu“, kol. Grześkowiakowa „Nie zabijaj“.

Doktór z wojewódzkiego urzędu Zdrowia Janikiewicz w przemówieniu swoim zaznacza ważność położnej w społeczeństwie.

Dr. Markowa witając Zjazd, zaznacza podniesienie poziomu naukowego. Kol. Marendowska witając zjazd w imieniu Związku Warszawskiego kładzie nacisk na przyłączenie się Centrali, podając hasło w jedności siła.

Dr. Rosiński państwowy wydział zdrowia zaznacza potrzebę silnej organizacji i podniesienie swego zawodu.

Oraz przemawiali inni lekarze i koleżanki.

Po odczytanych referatach przystąpiono do dyskusji nad referatami. Omawiane były sprawy zawodowe, kładąc główny nacisk 1) na walkę z babkami które tolerują lekarze powiatowi, jednogłośnie uchwalono, idąc w myśl Związku Warszawskiego, odnieść się do odpowiednich władz, aby wydawane były przez położne, świadectwa spisywane aktu urodzenia, co by położyło kres w walce z babkami (tak jest w poznańskiem).

2) Co do normy płacy i pracy w kasach Chorych postanowiono aby wynagrodzenie za poród było wszędzie jednakowe, a nie jak dotąd począwszy od 5 do 40 zł. i aby płacono na ręce położnej, a nie ubezpieczonego. W dyskusji na ten temat, zabrała głos kol. Grześkowiakowa z Poznania, która zaznaczyła, że nie rozumie jak można pracować za 15 zł. za poród z 10 dniową pracą gdyż w Poznaniu za poród bez opieki 10 dniowej płacą najmniej 40 zł., a normalnie 60, płaci tak i kasa Chorych. Na ten temat wywiązała się dyskusja, kol. Ma-

rendowska prosi o wyjaśnienie to znaczy, że sam poród, a gdzież opieka nad matką i dzieckiem 10 dniowa? kol. Grześkowiakowa odpowiedziała, że dalekie są dystanse aby można położnicę obsługiwać. Wobec tego kol. Marendowska proponuje aby Zjazd odniósł się do odpowiednich władz, o rozlokowanie na tym terenie więcej położnych aby dać opiekę matce i dziecku. W odpowiedzi na artykuł w kurjerze z d. 6/XII 1929 r. społeczna opieka nad dzieckiem i matką, aby posady w ambulatorjach i przychodniach na dziale ginekologicznym obsadzane były przez akuszerki a nie przez higjenistki, aby jedne drugim nie robiły w pracy konkurencji co z tego wynika niezadowolenie ze stron obu.

Zwracać się do władz miarodajnych aby posady akuszerek obsadzane były na powiatach i gminach płatne lub jednorazowo subsydjowane, kol. Janusowa nawołując do złączenia się z Centralą w Warszawie, zaznacza w jedności siła, oraz zwraca się do położnych aby kierowały chore do lekarzy w tych razach gdzie same nie mogą rozpoznać aby się nie powodowały ambicją gdyż to może być ze szkodą dla zdrowia czy to ciężarnej czy też rodzącej lub dziecka. Zarazem zwraca swą prośbę do pp. lekarzy o udzielanie wykładów pouczających jak opiekować się dzieckiem do dni 10 i służyć wiedzą lekarską gdyż tylko z takimi noworodkami akuszerka na wsi może mieć styczność i do niej się zwracają matki o pomoc i radę, gdzie nie raz lekarza niema na miejscu, a pomoc natychmiastowa potrzebna. Kol. Janusowa w serdecznych słowach dziękuje pp. Doktorom i pani profesorce Dr. Markowej za pomoc w organizacji Związku położnych za rady i opiekę nad Związkiem podkreślając, że w innych miejscowościach pp. Doktorzy nie tylko pomóc nie chcą, a jeszcze utrudniają pracę nad organizacją.

Pani Dr. profesor Markowa nawołuje do pracy nad wyszkoleniem zawodowem, ażeby posady w przychodniach zająć mogły położne gdyż inaczej wyprzedzą je higjenistki. Zjazd żąda 2 letniego kursu nauczania, 7 oddziałów szkoły powszechnej, oraz ograniczenie w przyjmowaniu kandydatek. W odpowiedzi kol. Bussoldowa zaznacza, że sprawa nie jest aktualną, gdyż kurs nauczania 2 letni został zatwierdzony i od roku szkolnego 1930, wprowadzony w czyn. Cenzus naukowy 7 oddziałów szkoły również zatwierdzony został. Co zaś do ograniczenia w przyjmowaniu do szkół kandydatek na położne, jest nie możliwe gdyż szkoła jako ognisko oświaty musi być dostępna dla odpowiednio przygotowanych kandydatek.

Zjazd proponuje utworzenie działu pośrednictwa pracy przy stowarzyszeniu, aby wszelkie zawiadomienia o wolnych posadach kierowane

były do Stowarzyszenia położnych i przez nie obsadzane. Akuszerki w sejmikach aby były opłacane miesięcznie, a przychodzącym ciężarnym udzielały pomocy bezpłatnej co z tego wynika, że musiałyby zniknąć babki, gdyż bezpłatna pomoc położnej zachęciłaby ciężarne, czy też rodzące do przychodzenia do położnej. Kol. Zmurkiewiczowa ze Lwowa prosi panią Dr. Markową o zwrócenie się do panów Doktorów Lwowskich o zorganizowanie kursów dokształcających i w organizowaniu związku, krytykując pracę pielęgniarek w szpitalach oraz o obsadzanie na miejscu tychże, pielęgniarkami — położnymi.

Zjazd domaga się aby były przyjmowane te kandydatki do szkół położnych, które wylegitymują się odpowiedniemi zaświadczeniami od odpowiednich władz, że w danej miejscowości nie ma położnej.

Na zakończenie obrad kol. Marendowska zaproponowała przyłączenie się Stowarzyszenia położnych w Krakowie do Centrali w Warszawie, co zostało przyjęte przez wszystkie obecne z wielkim entuzjazmem. Pani profesor Dr. Markowa podkreśliła w swoim przemówieniu „że czas już aby Stowarzyszenie położnych w Krakowie szło dalej o swoich siłach“, koleżanki Zarządu Stow. postanowiły sprawę tę dokładnie rozpatrzyć na posiedzeniu najbliższym, sprawę pisma wykluczając, niech Warszawa, Kraków, i Poznań, swoje pismo wydają zamieniając, bezpłatnie między odziałami.

Kol. Grześkowiakowa z Poznania, objaśnia że położna w poznańskim ma 60 zł. za poród, a porodów ma zapewnione 100 rocznie, jeśli tyle porodów mieć nie będzie to za resztę porodów dopłacają władze, w ten sposób ma zapewnione utrzymanie, jednocześnie podkreśla z dumą, że poznańskie nie zajmuje się nielegalną praktyką.

Zjazd zakończono bankietem, gdzie koleżanki ze Stowarzyszenia, gościnnie podejmowały koleżanki przybyłe, oraz panów Doktorów z p. Doktór, profesor Markową i Dr. Szlapakówną na czele.

---

1 stycznia r. b. po krótkich i ciężkich cierpieniach zmarła członkini Zarządu Głównego Związku Akuszerek Rz. Pol.

Ś. † P.

# Marja Szczęsna

**AKUSZERKA**

Zmarła cieszyła się ogólną sympatją i szacunkiem wśród koleżanek i pacjentek.

ZARZĄD.

KOMISARJAT RZĄDU
na m. st Warszawę
WYDZIAŁ ZDROWIA PUBLICZNEGO

dn. 4/I 1930 r.
Nr. Z. P. 8526/29

Do
ZARZĄDU ZWIĄZKU AKUSZEREK
Rzeczypospolitej Polskiej
ul. Hoża Nr. 56
w Warszawie

W odpowiedzi na pismo z dn. 18.XII.29 r. Nr. 496 niniejszem komunikuję, że w przypadku, gdy położna z powodów niezależnych od siebie opiekuje się rodzącą krócej niż zazwyczaj (t. j. podczas porodu i 10 dni po nim) winna zwrócić się do rodzącej, jej męża względnie lekarza w celu uzyskania zaświadczenia przez jaki przeciąg czasu opiekowała się chorą.

Na podstawie powyższych zaświadczeń Komisarjat Rządu m. st. Warszawy będzie wypłacał położnym odpowiednią część normalnego wynagrodzenia.

Za Komisarza Rządu
m. st. Warszawy
Eberhardt

---

# Dział Ofiar.

Koleżanki z Warszawy złożyły na Sanatorjum dla położnych № konta P. K. O. 170.55

A. Zuchner — 10 złotych
J. Juchniewiczowa — 5 złotych
M. Radziszewska — 5 złotych

---

W dniu 5 stycznia 1930 roku w Sali Tow. Eugenicznego przy ul. Nowy Świat Nr. 1, odbyła się „Choinka" dla dzieci z upominkami.

Zarząd Gł. Związku Akuszerek Rz. Pol. Składa podziękowanie Komisji rozrywkowej oraz P. P. Jakubowskim za nadzwyczajne zajęcie się i zorganizowanie zabawy dziecięcej.



REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: K. DĄBROWSKA-MARENDOWSKA.
WYDAWCA: ZWIĄZEK AKUSZEREK RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

Zakłady Graficzne B. Pardecki i S-ka z ogr. odp., Warszawa, Pańska 4.

Dr. med. Franciszek Ksawery Cieszyński wykładający pedjatrję w Warsz. Szkole Położniczej i opiekujący się noworodkami w Miejskim Zakładzie Położniczym Św. Zofji **wygłosi szereg prelekcji dokształcających w sali Tow. Eugenicznego przy ul. Nowy-Świat 1.**

**w dn:** 3 marca r. b. o godz. 8 wiecz.
10 marca r. b. o godz. 8 wiecz.
17 marca r. b. o godz. 8 wiecz.
24 marca r. b. o godz. 8 wiecz.
31 marca r. b. o godz. 8 wiecz.

Koleżanki! Zaleca się liczne przybycie z uwagi na korzyść jaką odniesiecie z wysłuchania prelekcji,

**Sprostowanie.**

W numerze 6 (30) pisma naszego wkradła się pomyłka w rubryce rozchodów Związku a mian.: Drukarnia za pismo i listy akuszeryjne, winno być zł. 2.943, a nie jak mylnie wydrukowano 27.943.

**Walne Zebranie i wykład p. Dr. Martyńskiego** odbędzie się w dn. 22 lutego, w sobotę, o godz. 6 wiecz. w Sali Tow. Eugenicznego Nowy-Świat № 1. **Prosimy o liczne przybycie.**

Koleżanki! Nie zalegajcie z wpłacaniem składek członkowskich.

Zakł. Graf. B. Pardecki i S-ka z o. o., Warszawa, Pańska.